



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A

SK BAN-PT No.3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di
Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19**

Skripsi

Oleh

Abieza Syamsu

2017310050

Bandung

2021



Universitas Katolik Parahyangan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik

Terakreditasi A

SK BAN-PT No.3100/SK/BAN-PT/Ak-PPJ/S/V/2020

**Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di
Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19**

Skripsi

Oleh

Abieza Syamsu

2017310050

Pembimbing

Susana Ani Berliyanti, Dra., M. Si.

Bandung

2021

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jurusan Administrasi Publik
Program Studi Ilmu Administrasi Publik



Tanda Pengesahan Skripsi

Nama : Abieza Syamsu
Nomor Pokok : 2017310050
Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19.

Telah diuji dalam Ujian Sidang jenjang Sarjana
Pada Jumat, 13 Agustus 2021
Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji

Ketua sidang merangkap anggota

Deny Marcelinus Tri Aryadi, Drs., M.Si.

Sekretaris

Susana Ani Berliyanti, Dra., M.Si.

Anggota

Hubertus Hasan, Drs., M.Si.

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si

PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Abieza Syamsu

NPM : 2017310050

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID-19

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya tulis ilmiah sendiri dan bukanlah merupakan karya yang pernah dianjurkan untuk memperoleh gelar akademik oleh pihak lain. Adapun karya atau pendapat pihak lain yang dikutip, ditulis sesuai dengan kaidah penulisan ilmiah yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan penuh tanggung jawab dan bersedia menerima konsekuensi apapun sesuai dengan aturan yang berlaku apabila dikemudian hari diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar.

Bandung, 16 Juli 2021



Abieza Syamsu

ABSTRAK

Nama : Abieza Syamsu
NPM : 2017310050
Judul : Efektivitas Pelaksana Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dan faktor-faktor pengaruh pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, pada masa pandemi COVID-19. Teori yang digunakan adalah teori Sutrisno yang menyatakan lima indikator dari efektivitas yaitu pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata. Adapun faktor faktor yang mempengaruhi efektivitas menurut Notoatmodjo adalah umur, jumlah anak, aturan agama, peran suami, dan peran tenaga kesehatan.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara dan observasi. Wawancara dilakukan kepada pihak pengelola Program Keluarga Berencana, tenaga kesehatan serta pasangan usia subur. Sementara observasi dilakukan pada pelayanan Keluarga Berencana di 6 Puskesmas yaitu Puskesmas Arcamanik, Puskesmas Griya Antapani, Puskesmas Talaga Bodas, Puskesmas Sukajadi, Puskesmas Ciumbuleuit, dan Puskesmas Riung Bandung.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung Pada Masa Pandemi COVID-19 belum efektif, dari lima indikator yang telah disebutkan hanya dua indikator yang efektif yaitu indikator Pemahaman Program dimana PUS (Pasangan Usia Subur) sudah memahami manfaat dari program Keluarga Berencana dan indikator Ketepatan Sasaran dimana DPPKB Kota Bandung telah menentukan kelompok sasaran yang tepat yaitu Pasangan Usia Subur yang berusia 20-45 tahun. Dari indikator Tepat Waktu belum efektif karena petugas enggan melayani terkait kekawatiran penularan COVID-19. Ketidakefektifan Program Keluarga Berencana pada masa Pandemi disebabkan karena banyak PUS (Pasangan Usia Subur) yang belum bersedia mengikuti KB karena belum memiliki atau masih menginginkan mempunyai anak lagi. Selain itu masih banyak PUS yang menganggap bahwa KB tidak selaras dengan aturan Agama Islam.

Kata Kunci : Efektivitas, Program Keluarga Berencana (KB), Pandemi COVID-19

ABSTRACT

Name : Abieza Syamsu
NPM : 2017310050
Title : *Effectiveness of Implementation of the Family Planning Program in Bandung City, During the COVID-19 Pandemic.*

This study aims to determine the effectiveness and influence factors of the implementation of the Family Planning Program in Bandung City, during the COVID-19 pandemic. The theory used is Sutrisno's theory which states five indicators of effectiveness, namely understanding the program, being on target, being on time, achieving goals, and real change. The factors that influence the effectiveness according to Notoatmodjo are age, number of children, religious rules, the role of the husband, and the role of health workers.

The method used is the descriptive qualitative method with data collection techniques through interviews and observations. Interviews were conducted with Family Planning Program management, health workers and suburban age couples. While observations were made on family planning services at 6 health centers, namely Arcamanik Health Center, Griya Antapani Health Center, Talaga Bodas Health Center, Sukajadi Health Center, Ciumbuleuit Health Center, and Riung Health Center Bandung.

The results of this study indicate that the implementation of the Family Planning Program in Bandung City during the COVID-19 Pandemic has not been effective, of the five indicators that have been mentioned only two indicators are effective, namely understanding the program where PUS (Pupes of Fertile Age) already understands the benefits of family planning programs and indicators of accuracy. The target where the Bandung City DPPKB has determined the right target group is couples of childbearing age aged 20-45 years. From the Timely Indicators it has not been effective because officers are reluctant to serve for fear of contagion of COVID-19. The ineffectiveness of the Family Planning Program during this Pandemic is because many PUS (fertile age couples) are happy to welcome family planning because they don't have or want more children. In addition, there are still many women who think that family planning is not in line with Islamic law.

Keyword: Effectiveness, Family Planning Program (KB), COVID-19 Pandemic

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur kepada Allah SWT karena dengan rahmat dan karuniyan-Nya, akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul *“Efektivitas Pelaksana Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19”* dengan sebaik-baiknya sesuai dengan waktu yang telah disediakan.

Karya Tulis ilmiah ini diajukan guna memenuhi syarat dalam mencapai gelar Sarjana Administrasi Publik jenjang Pendidikan Strata Satu Program Studi Ilmu Administrasi Publik pada Fakultas Ilmu Sosial & Ilmu Politik Universitas Katolik Parahyangan. Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, dan juga mungkin kesalahan yang dibuat oleh penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan Kritik dan Saran yang membangun agar dapat membuat Skripsi ini menjadi lebih baik, dan sempurna.

Pada kesempatan ini, penulis juga menyadari bahwa penulisan ini tidak akan berjalan dengan baik, apabila tidak adanya bantuan, dan dorongan dari pihak lain. Sehingga penulis mengucapkan terima kasih banyak yang pertama kepada Allah SWT, atas segala Rahmat, dan Hidayah.

Dalam Kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat;

1. Ibu Susana Ani Berliyanti, Dra., M.Si., selaku Dosen Pembimbing, yang telah sabar, dan banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis

sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Rancangan Penelitian ini dengan baik

2. Bapak Mangadar Situmorang., Ph.D., selaku Rektor Universitas Katolik Parahyangan
3. Bapak Dr. Pius Sugeng Prasetyo, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Katolik Parahyangan (UNPAR) Bandung.
4. Bapak Trisno Sakti Herwanto, S.IP., MPA, selaku Ketua Program Ilmu Administrasi Publik.
5. Ibu Gina Ningsih Yuwono Dra., M.Si, Ibu Maria Rosarie Harni Triastuti, S.IP., M.Si, Ibu Tutik Rachmawati, SIP., MA., PhD, , Dra., M.Si., Bapak Dr. Pius Suratman Kartasmita PhD, Bapak Dr. Ulber Silalahi, Drs., M.A, Ibu Indraswari, M.A., Ph.D., Bapak Deny Marcelinus Tri Aryadi, Drs., M.Si., Bapak Hubertus Hasan Ismail, Drs., M.Si., Bapak Kristian Widya Wicaksono, S.Sos. M.Si.,, Bapak Dr. Dudung Sumahdumin, Bapak Dr. Yaya Mulyana, Drs., M.Si. yang telah banyak mengajari pelajaran kepada penulis selama menjadi mahasiswa Unpar.
6. Kedua Orang Tua dan keluarga yang selalu memberikan motivasi, semangat, dan dukungan, hingga saat ini.
7. Ibu dr. Hj. Sri Erna Puspita Sitepu, M.H.Kes. Selaku Kepala Bidang Keluarga Berencana Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
8. Bapak Drs. Santana selaku Kepala Seksi Perencanaan dan Perkiraan Pengendalian Penduduk Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana.
9. Seluruh masyarakat sebagai peserta KB yang telah bersedia dimintai informasi oleh penulis di Kota Bandung.
10. Sahabat selama di Unpar : Fransiska Jilly, Adeline Stefani, Nadia Fachira, Yollanda Firza, Ramos Billyam, Gilbert Kelvin, Harry Fauzan, Anton Satria, Radella Olivia, Zincka Neyla, Tanti Ariffianti, Ninda Fauziah, Anastasia Belinda, Eldo Tria, Cecillia Ayu, Rezika Indah, Defanka Ribka,

dan Lydia Putri yang selalu memberikan support, cerita, pengalaman berharga, kepada penulis, selama menjadi bagian dari Mahasiswa Unpar. Dan juga yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama membuat penulisan ini

11. Sahabat dari Teman-Teman SMA : Kevin Wiradimadja, Agil Sakti, Muhammad Fajar, Nabilla Nurmadina, Dina Maulina, dan Meta yang juga selalu memberikan support, dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis selama membuat penulisan ini.
12. Kakak Tingkat Himpunan 2018/2019 : Kak Ary, Kak Rezaki, Kak Adib, Kak Ferdian, Kak Noel, Kak Egi, dan Kak Revan yang selalu memberikan pengalaman, dan cerita berharga lainnya selama menjadi mahasiswa Unpar.
13. Teman - Teman sepermbimbingan : Ronaldo Estrada, Karina, Desti, Shaquella, Shinta, Riesya yang juga selalu mendukung satu sama lain. Semangat kita bisa!
14. Teman-Teman Ilmu Administrasi Publik Angkatan 2017 yang masih belum mengambil Rancangan Penelitian, maupun yang sedang berjuang dalam menjalankan Rancangan Penelitian dan Skripsi.
15. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu-persatu, yang juga telah mendukung penulis selama ini.

Akhir Kata penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan penulis berharap semoga rancangan penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan menjadi bahan masukan dalam dunia pendidikan.

Bandung, 19 Juli 2021



Abieza Syamsu

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GRAFIK	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	14
1.3 Tujuan Penelitian	14
1.4 Manfaat Penelitian	15
1.5 Sistematika Penulisan	16
BAB II KAJIAN PUSTAKA	18
2.1 Kebijakan Publik Merupakan Salah Satu Kajian Administrasi Publik	18
2.2 Pengertian Program	19
2.3 Konsep Keluarga Berencana	22
2.3.1 Pengertian Keluarga Berencana	22
2.3.2 Tujuan KB	22
2.3.3 Sasaran Program KB	23
2.3.4 Metode Kontrasepsi	23
2.3.5 Pasangan Usia Subur (PUS)	24
2.4 Efektivitas	25
2.4.1 Pengertian Efektivitas	25
2.4.2 Konsep Efektivitas Program	26
2.4.3 Pengukuran Efektivitas Program	29
2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana	35
2.5 Model Penelitian	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1 Tipe Penelitian	45

3.2 Peran Peneliti.....	47
3.3 Lokasi Penelitian	47
3.4 Sumber Data	48
3.5 Narasumber Atau Informan.....	49
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	50
3.6.1 Wawancara.....	51
3.6.2 Observasi	52
3.6.3 Studi Dokumen	53
3.7 Analisis Data	54
3.8 Pengujian Keabsahan Data	55
3.9 Operasional Variabel.....	57
BAB IV GAMBARAN UMUM.....	63
4.1 Gambaran Program Keluarga Berencana	63
4.2 Gambaran Umum Kota Bandung	66
4.2.1 Kondisi Geografis	66
4.2.2 Struktur Penduduk Kota Bandung	66
4.2.3 Data Pasangan Usia Subur di 6 Kecamatan Kota Bandung.....	68
4.3 Profil Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Bandung.....	68
4.4 Visi dan Misi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencan Kota Bandung.....	69
4.5 Tugas Pokok dan Fungsi Dinas Pengendalian Penduduk Keluarga Berencan Kota Bandung.....	71
4.6 Tujuan dan Sasaran Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencan Kota Bandung.....	72
4.7 Struktur Organisasi Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kota Bandung.....	72
4.8 Deskripsi Informan.....	78
4.8.1 Pelaksana Program.....	78
4.8.2 Sasaran Program.....	78
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	80
5.1 Pengukuran Terhadap Pemahaman Program Keluarga Berencana	80
5.1.1 Pasangan Usia Subur dapat memahami manfaat dari program KB	81
5.1.2 Sumber Informasi mengenai Program Keluarga Berencana di Kota Bandung.....	83
5.2 Pengukuran Ketepatan Sasaran Pada Program Keluarga Berencana	87

5.3 Pengukuran Tepat Waktu dalam pelaksanaa Program Keluarga Berencana	91
5.3.1 Waktu yang tepat mengikuti Program KB bagi Pasangan Usia Subur.....	92
5.3.2 Waktu Pelayanan KB yang diberikan oleh pihak Puskesmas Kepada Pasangan Usia Subur	94
5.4 Pengukuran Tercapainya Tujuan Program Keluarga Berencana.....	97
5.4.1 Jumlah Akseptor KB baru meningkat setiap bulannya saat pandemi COVID-19.	97
5.4.2 Menurunkan angka kelahiran di Kota Bandung saat Pandemi COVID-19.....	100
5.5 Pengukuran Perubahan Nyata Program Keluarga Berencana	103
5.5.1 Adanya Penurunan Angka Kepadatan Penduduk di Kota Bandung....	104
5.6 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana	106
5.6.1 Faktor Umur Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana	107
5.6.2 Jumlah Anak Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana	109
5.6.3 Faktor Aturan Agama Mempengaruhi Efektivitas Keluarga Berencana	110
5.6.4 Faktor Peran Suami Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana.....	111
5.6.5 Faktor Tenaga Kesehatan Mempengaruhi Efektivitas Program Keluarga Berencana.....	113
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	115
6.1 Kesimpulan.....	115
6.2 Saran.....	117
DAFTAR PUSTAKA	119

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Peserta KB Aktif di Kota Bandung Tahun 2020.....	8
Tabel 1.2 Pencapaian Peserta KB Baru Tahun 2019-2020.....	11
Tabel 3.1 Operasional Variabel.....	61
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Tahun 2020.....	62
Tabel 4.2 Data PUS dan pengguna KB di 6 Kecamatan Kota Bandung Tahun 2020.....	63
Tabel 4.3 Daftar Informan Pelaksana Program Keluarga Berencana Di Kota Bandung.....	74
Tabel 4.4 Daftar Informan Sasaran Program Keluarga Berencana Di Kota Bandung.....	75
Tabel 5.1 Jumlah Pasangan Usia Subur, jumlah Pasangan Usia Subur aktif KB, dan Jumlah angka kelahiran 2015-2020.....	83
Tabel 5.2 Jumlah Kelahiran Bayi dengan Keadaan Sehat/Hidup Tahun 2015-2020.....	96
Tabel.5.3 Jumlah Penduduk Kota Bandung Tahun 2015-2020.....	99

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Pencapaian Peserta KB Baru di Jawa Barat Tahun 2020.....	6
Grafik 1.2 Pencapaian Peserta KB Baru di Kota Bandung dari Tahun 2017- 2020.....	7
Grafik 1.3 Tingkat Kelahiran Tahun 2017-2021 di Kota Bandung.....	9

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	
.....	2
Gambari 5.1	
.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 (Pedoman Wawancara)	
.....	108
LAMPIRAN 2 (Dokumentasi)	
.....	110
LAMPIRAN 3 (Surat Penelitian)	
.....	113

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Administrasi Publik mempunyai salah satu kajian yaitu kebijakan publik. Dalam hal ini, tugas pemerintah sebagai administrator publik mempunyai tugas untuk memecahkan isu public atau masalah publik. Namun permasalahan yang dihadapi oleh beberapa negara berkembang saat ini adalah untuk mengurangi jumlah kemiskinan dengan menggunakan berbagai cara baik melalui peningkatan infrastruktur ekonomi seperti pembangunan jalan, jembatan, pasar dan sarana lainnya, seperti meningkatkan partisipasi masyarakat melalui peningkatan Pendidikan serta kesehatan. Akan tetapi, beberapa negara berkembang mempunyai kendala utama yang dihadapi semuanya hampir sama, dan ini biasanya berasal dari permasalahan kependudukan. Diawali dengan masih tingginya angka kematian ibu dan anak saat melahirkan, masih kurang kesadaran masyarakat akan hak-hak reproduksi serta Laju pertumbuhan penduduk yang tinggi tidak sebanding dengan daya dukung lingkungannya.

Permasalahan mengenai laju pertumbuhan penduduk merupakan hal yang harus ditanggapi dengan serius, karena jika ada laju pertumbuhan penduduk yang besar dan tidak terkendali akan menimbulkan berbagai masalah kompleks lainnya yang dapat mengganggu proses pembangunan suatu negara di Indonesia.

1	 China	1,445,731,496	11	 Japan	126,035,785
2	 India	1,395,821,241	12	 Ethiopia	118,378,563
3	 U.S.A.	333,248,716	13	 Philippines	111,292,474
4	 Indonesia	276,900,122	14	 Egypt	104,623,036
5	 Pakistan	225,983,536	15	 Vietnam	98,357,991
6	 Brazil	214,311,930	16	 D.R. Congo	92,862,706
7	 Nigeria	212,266,817	17	 Turkey	85,398,884
8	 Bangladesh	166,602,612	18	 Germany	84,092,416
9	 Russia	146,006,145	19	 Iran	85,253,225
10	 Mexico	130,513,934	20	 Thailand	70,001,392

Sumber : *worldometers.info/world-population 2019* ¹

Menurut *worldometers* Indonesia merupakan salah satu negara dengan laju pertumbuhan penduduk yang tinggi. Indonesia merupakan jumlah penduduk terbesar ke empat di dunia setelah Cina, India, Amerika Serikat. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 276,9 juta jiwa dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,28%. Melihat data di atas pemerintah Indonesia harus melakukan tindakan agar dapat menekan laju pertumbuhan penduduk yang sangat tinggi, dan salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu melalui program Keluarga Berencana (KB). Program Keluarga Berencana (KB) merupakan upaya Pemerintah Indonesia untuk menekan laju pertumbuhan penduduk dan meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Program KB secara nasional maupun internasional telah diakui sebagai salah satu program yang mampu menurunkan angka fertilitas. Program KB

¹ WorldMeters (2020) "Populasi di Dunia 2019" <https://www.worldometers.info/world-population/> diakses pada tanggal 28 Desember 2020

dilakukan dengan beberapa cara yakni Penundaan Pernikahan Usia Dini, dan Penggunaan Alat Kontrasepsi. Tujuan utama Program KB adalah untuk mengontrol jumlah penduduk, menurunkan tingkat atau angka kematian ibu dan bayi serta penanggulangan masalah kesehatan reproduksi dalam rangka membangun keluarga kecil yang berkualitas. Program KB di Indonesia telah diperkuat dengan ditetapkannya Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga yang dijalankan dan diawasi oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). Menurut UU Nomor 52 Tahun 2009 pasal 1 ayat 8 yang menyatakan bahwa *“Keluarga Berencana adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas..”*

Namun pada awal tahun 2020, dunia dikejutkan dengan salah satu wabah penyakit yang disebut virus corona (COVID-19) yang penyebaran infeksiya berangsur sangat cepat setiap harinya dan hampir menyebar ke seluruh belahan dunia. Bahkan sejak Januari 2020, WHO telah menyatakan bahwa dunia sudah masuk ke dalam darurat global terkait virus ini.² Dalam menghadapi wabah penyakit COVID-19, pada tanggal 3 April 2020 Pemerintah Indonesia mengeluarkan Peraturan Menteri No. 9 tahun 2020 tentang Pedoman Pembatasan Sosial Berskala Besar Dalam Rangka Percepatan Penanganan Corona Virus Disease 2019 (Covid-19). Pembatasan social berskala besar (PSBB) adalah

² Kemenkes (2020), *“Panduan Pelayanan Keluarga Berencana Dan Kesehatan Reproduksi Dalam Situasi Pandemi Covid 19”*. Gernas : Jakarta. Hlm : 2

pembatasan kegiatan tertentu penduduk dalam suatu wilayah yang diduga terinfeksi Corona Virus Disease 2019.

Pemberlakuan PSBB sangat berpengaruh terhadap seluruh aspek kegiatan masyarakat di Indonesia termasuk mekanisme pelayanan kesehatan. Pemberlakuan PSBB mengharuskan masyarakat untuk mengurangi aktivitas diluar rumah, aktifitas belajar mengajar, kegiatan usaha dan aktifitas-aktifitas lain termasuk pelayanan kesehatan. Penyedia layanan fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan klinik memberlakukan pembatasan dengan karakteristik tertentu sesuai dengan tingkat kegawatdaruratan pasien. Saat pemberlakuan PSBB di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI mengeluarkan panduan Pelayanan Keluarga Berencana yang beberapa di antaranya berisi mengenai pembatasan kunjungan Akseptor KB ke petugas kesehatan hanya bila ada keluhan dan membuat janji temu terlebih dahulu, jika akseptor tidak dapat bertemu disarankan untuk menggunakan kondom atau menggunakan metode alamiah lainnya, petugas kesehatan yang memberikan layanan juga harus menggunakan APD sesuai standar dan konsultasi hanya melalui telepon atau online. Pelaksanaan program KB sebelum pandemi umumnya kegiatan sosialisasi, penyuluhan, dan pemberian pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan tatap muka, tetapi kendala dalam masa pandemi yaitu beberapa klinik tutup karena APD tidak memadai dan kesadaran masyarakat untuk ber-KB masih rendah. Terhambatnya penggunaan alat kontrasepsi terutama alat kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dapat menyebabkan terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan.

Pemerintah Indonesia sendiri telah melakukan berbagai upaya guna mengantisipasi peningkatan angka kehamilan dan kelahiran dimasa pandemi

COVID-19 ini. Dengan melakukan upaya pengontrolan dan peningkatan pasokan alat kontrasepsi pada berbagai wilayah di Indonesia guna melakukan antisipasi terhadap kurangnya ketersediaan alat kontrasepsi selama masa pandemi berlangsung. Akan tetapi nyatanya beberapa provinsi di Indonesia belum berhasil dalam melakukan upaya pengontrolan dan peningkatan pasokan alat kontrasepsi salah satunya yaitu Jawa Barat. Dapat dilihat bahwa Provinsi Jawa Barat merupakan Provinsi yang mengalami penurunan yang signifikan untuk peserta KB selama masa pandemi COVID-19. Penurunan terjadi pada bulan Maret 2020 saat diberlakukannya kebijakan PSBB, dapat dibandingkan dengan bulan Februari 2020 saat sebelum adanya pemberlakuan kebijakan PSBB. Pemakaian IUD pada Februari 2020 sejumlah 36.155 turun menjadi 23.383. Sedangkan implan dari 81.062 menjadi 51.536, suntik dari 524.989 menjadi 341.109, pil 251.619 menjadi 146.767, kondom dari 31.502 menjadi 19.583, MOP dari 2.283 menjadi 1.196, dan MOW dari 13.571 menjadi 8.093.³

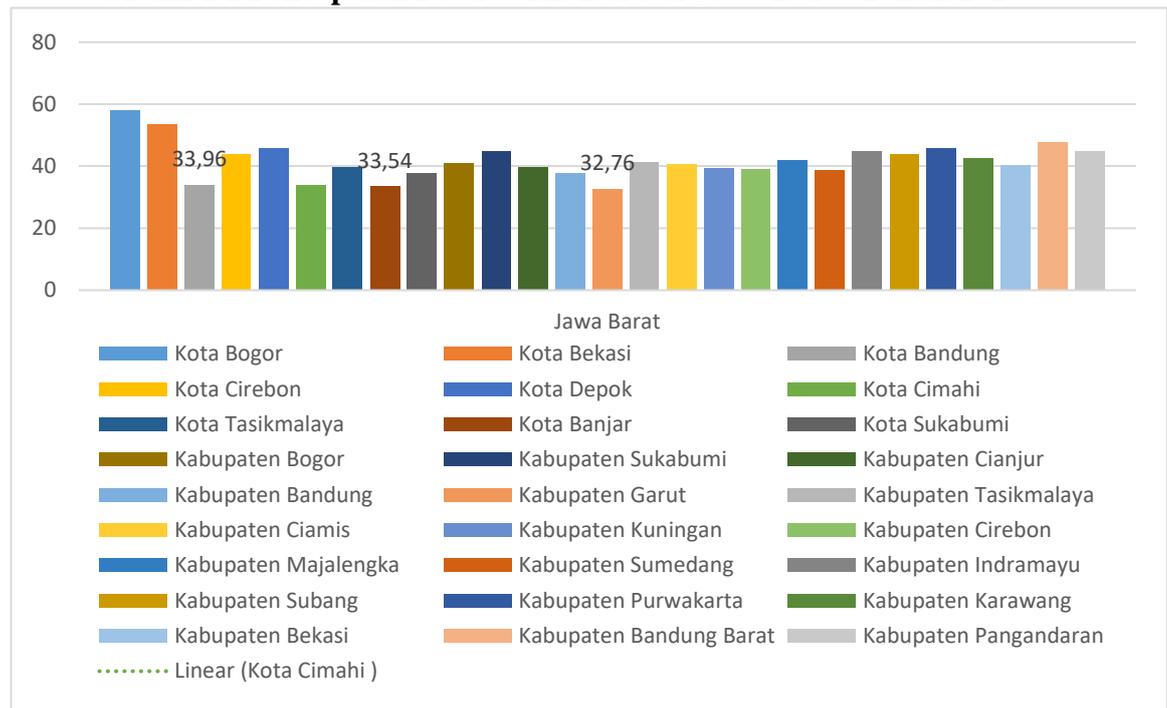
Provinsi Jawa Barat sendiri terdiri dari 9 Kota dan 18 Kabupaten dengan jumlah penduduk pada tahun 2020 adalah 48.274.162 jiwa yang terdiri dari 24.508.885 laki-laki dan 23.765.277 perempuan.⁴ Dari 9 kota dan 18 kabupaten di Jawa Barat laju pertumbuhan penduduk di setiap kota dan kabupatennya begitu beragam, dan peserta sebagai akseptor KB baru dalam mengikuti program Keluarga Berencana (KB) pun ikut beragam. Salah satunya adalah Kota Bandung memiliki

³ DPPKB (2020). "Dampak Pandemi Covid-19 Bagi Program KB di Indonesia", Bandung, <http://dppkb.bandung.go.id/> diakses pada tanggal 23 September 2020

⁴ BPS (2020). "Hasil Sensus Penduduk 2020 di Provinsi Jawa Barat". Bandung, <https://jabar.bps.go.id/pressrelease/2021/01/21/839/hasil-sensus-penduduk-2020-di-provinsi-jawa-barat.html> diakses pada tanggal 23 September 2020

penduduk yang padat dan peserta KB baru yang termasuk 3 terendah diantara kota dan kabupaten lainnya hanya mencapai 33,96% pada tahun 2020. Hal ini dapat dilihat berdasarkan data berikut:

Grafik 1.1 Pencapaian Peserta KB Baru di Jawa Barat Tahun 2020



Sumber : BKKBN Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Selain itu dalam hal kepesertaan, jumlah peserta program KB baru di Kota Bandung pada 4 Tahun terakhir ini mengalami penurunan setiap tahun dan mengalami penurunan yang begitu signifikan pada tahu 2019 ke 2020. Hal ini dapat dilihat berdasarkan data tersebut.

Grafik 1.2 Pencapaian Peserta KB Baru di Kota Bandung dari Tahun 2017-2020



Sumber: BKKBN Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Pada tahun 2020 pencapaian peserta KB baru mengalami penurunan yang begitu signifikan sebanyak 1.067 jiwa, hal ini terjadi karena adanya wabah COVID-19 sehingga layanan kontrasepsi difasilitas kesehatan menjadi terhambat. Hal ini dapat dilihat berdasarkan data perbulan di tahun 2020 bahwa penurunan peserta KB baru terjadi pada bulan Maret saat diberlakukannya kebijakan PSBB.

Tabel 1.1
Jumlah Peserta KB Aktif di Kota Bandung Tahun 2020

Bulan	Jumlah Pasangan Usia Subur 2020	Jumlah PUS Pengguna Akseptor Baru 2020	Persentase (%)
Januari	361.690	2.690	0,74 %
Februari	361.088	2.780	0,76 %
Maret	374.324	2.469	0,65 %
April	375.306	2.113	0,56 %
Mei	380.315	1.992	0,52 %
Juni	378.398	4.386	1,16 %
Juli	377,687	3.602	0,95 %
Agustus	379.039	3.323	0,88 %
September	379.583	3.505	0,92 %
Oktober	380.264	3.088	0,81 %
November	380.096	2.651	0,70 %
Desember	382.786	1.433	0,37 %

Sumber : DPPKB Kota Bandung dalam tahun 2020

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya tujuan dari program Keluarga Berencana (KB) secara geografis adalah mengendalikan laju pertumbuhan penduduk melalui pengendalian tingkat kelahiran, oleh karena itu selain dilihat

berdasarkan pencapaian peserta KB Baru dilihat juga berdasarkan tingkat kelahiran, dimana sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) melalui pemakaian alat kontrasepsi yang akan berdampak terhadap kelahiran. Berikut tingkat kelahiran pada 4 Tahun terakhir dapat dilihat berdasarkan data tersebut.

Grafik 1.3 Tingkat Kelahiran Tahun 2017-2021 di Kota Bandung



Sumber: BKKBN Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Melihat data tersebut menunjukkan bahwa tingginya tingkat kelahiran terjadi pada tahun 2021 yang dapat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Sedangkan pencapaian peserta KB baru pada tahun 2020 begitu rendah. Hal ini dikarenakan Para Pasangan Usia Subur enggan mengikuti KB saat pandemi COVID-19

khususnya menjadi akseptor KB baru, sehingga terjadilah kenaikan angka kelahiran pada tahun 2021. Kondisi ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih dari pihak pelaksana program KB untuk lebih giat memberikan informasi kepada masyarakat tentang manfaat mengikuti program KB untuk mengantisipasi terjadinya *baby boom* setelah masa pandemi COVID-19.

Berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara pada pihak Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana ditemukan indikasi-indikasi masalah yang berkaitan dengan Efektivitas Pelaksana Program Keluarga Berencana, Pada Masa Pandemi COVID-19 yang belum efektif dalam pelaksanaannya. Hal ini dapat dilihat dari indikasi-indikasi masalah sebagai berikut:

1. Tujuan dari pelaksanaan program KB belum tercapai saat pandemi COVID-19. Hal ini dapat dilihat dari pengguna program KB di Kota Bandung berdasarkan alat kontrasepsi terjadi penurunan peserta Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) pada tahun 2020 serta tidak mencapai target yang diharapkan. Hal ini dikarenakan banyak Pasangan Usia Subur di Kota Bandung yang takut tertular penyakit COVID-19 saat dipasang KB. Sehingga secara umum PUS di Kota Bandung lebih memilih untuk menggunakan Metode Kontrasepsi Jangka Pendek karena hal tersebut lebih praktis dan mudah saat digunakannya.

Tabel 1.2 Pencapaian Peserta KB Baru Tahun 2019-2020

Metode Kontrasepsi	Tshun 2019	Tahun 2020
IUD	10.290	4.350
MOP	6	2
MOW	1.107	850
KONDOM	1.509	1.234
IMPLAN	1.181	753
SUNTIK	19.705	10.985
PIL	3.383	2.221
Jumlah	37.636	20.368
Target	75%	47 %

Sumber : DPPKB Kota Bandung 2019-2020

2. Kurang aktifnya masyarakat khusus PUS sebagai akseptor KB baru yang belum sesuai target yang diinginkan setiap tahunnya, karena disebabkan berbagai faktor yang membuat para PUS kurang minat seperti takut ada efek samping yang diberikan, dan adanya aturan agama yang bertentangan.

Untuk membantu menganalisis efektivitas pelaksanaan program Keluarga Berencana di Kota Bandung, maka peneliti menggunakan teori efektivitas program sebagai alat ukur untuk melihat tingkat keberhasilan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung. Dengan, menggunakan indikator-Indikator sebagai berikut :

1. Pemahaman Program

Pemahaman program adalah sejauh mana kelompok sasaran dapat memahami program atau kegiatan yang telah di rencanakan. Dalam hal ini Program Keluarga Berencana di Kota Bandung telah di pahami oleh kelompok sasaran nya yaitu Pasangan Usia Subur untuk menekan angka kelahiran dan mengendalikan pertumbuhan penduduk dengan metode IUD, MOW, MOP, Kondom, Pil KB, Suntik, KB Implan, Vasektomi dan Tubektomi (KB permanen).

2. Tepat Sasaran

Penentuan sasaran yang tepat, baik yang di tetapkan secara individu maupun secara organisasi sangat menentukan keberhasilan aktivitas organisasi. Dalam program keluarga berencana sasaran terbagi menjadi dua yaitu, sasaran langsung yakni pasangan usia subur (PUS).

3. Tepat Waktu

Ketepatan waktu ialah mengetahui penggunaan waktu dalam pelaksanaan program, apakah sesuai dengan jadwal yang sudah di rancang atau tidak. Dengan waktu yang tepat maka program tersebut akan lebih efektif. Dalam program keluarga berencana waktu tepat untuk mengikuti KB adalah sesaat setelah ibu melahirkan. Hal ini bertujuan agar PUS tidak perlu bolak balik untuk mengunjungi klinik Kesehatan untuk memasang alat kontrasepsi jangka Panjang ini.

4. Tercapainya Tujuan

Tercapainya tujuan ialah mengetahui apakah tujuan dari di bentuknya program sudah tercapai atau belum. Pencapaian tujuan juga dapat dilihat dari beberapa aktor, yaitu kurun waktu dan kelompok sasaran yang kongkrit. Dalam hal ini tujuan program keluarga berencana untuk meningkatkan akseptor KB baru, menurunkan tingkat kelahiran, penurunan tingkat mortalitas, pendewasaan usia perkawinan, serta meningkatkan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, dan meratanya pelaksanaan program KB.

5. Perubahan Nyata

Perubahan nyata adalah sejauh mana suatu program atau kegiatan memberikan efek atau dampak serta perubahan yang terjadi pada kelompok sasaran tersebut. Program Keluarga Berencana di Kota Bandung sudah memberikan perubahan yang begitu nyata kepada kelompok sasarannya yaitu Pasangan Usia Subur dengan meningkatnya akseptor KB aktif tiap bulan hingga tiap tahun, dan PUS di Kota Bandung telah banyak menggunakan metode KB jangka Panjang.

Dari beberapa indikator pengukuran program menurut Sutrisno yang telah disampaikan di atas serta pengukuran ke Efektifnya yakni, dilihat dari pemahaman program, tepat sasaran program, tepat waktu, tercapainya tujuan dan perubahan nyata. Dalam hal ini Kota Bandung hanya mencapai dua indikator yaitu indikator

Pemahaman Program dan Indikator Ketepatan Sasaran. Adapun yang tiga indikator lagi belum tercapai.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan indikasi masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai permasalahan tersebut yang dituangkan dalam penelitian yang berjudul “*Efektivitas Pelaksana Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID 19.*” Sehingga peneliti dapat merumuskan beberapa masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID-19 ?
2. Faktor apa yang Mempengaruhi Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID-19 ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun dengan dibuatnya penelitian ini, adalah untuk mengetahui Efektivitas Pelaksana Program Keluarga Berencana, Pada Masa Pandemi COVID-19. Adapun untuk mengetahui Faktor pengaruh pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID-19.

1.4 Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian ini terdapat dua kegunaan yaitu secara teoritis dan Kegunaan secara Praktis.

1. Manfaat Teoritis

Berdasarkan tujuan penelitian diatas, maka penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan dan memperdalam sebuah kajian teori yang khususnya tentang program Keluarga Berencana di Kota Bandung dalam menekan laju pertumbuhan penduduk.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat untuk Masyarakat

Sebagai Acuan untuk meningkatkan kesadaran Masyarakat tentang pentingnya Program Keluarga Berencana dalam meningkatkan kesehatan Ibu, dan Anak serta dalam pengendalian jumlah penduduk.

b. Manfaat untuk Pemerintah

Diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai bahan masukan serta perbaikan bagi pihak-pihak yang berkepentingan khususnya Perwakilan Badan Keluarga Berencana Provinsi Jawa Barat dan Dinas Pengendalian Kependudukan dan Keluarga Berencana dalam melaksanakan programnya.

c. Manfaat bagi penelitianm selanjutnya Sebagai bahan Acuan dan Referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Sistematika Penulisan

Dalam Penelitian ini pokok bahasan yang dibahas adalah :

- BAB 1 PENDAHULUAN, Mendeskripsikan mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penelitian.
- BAB II LANDASAN TEORI, mendeskripsikan mengenai Teori Kebijakan Publik sebagai salah satu Kajian Administrasi Publik, Teori Pengertian Program, Teori Konsep Keluarga Berencana, Teori Efektivitas Program, dan Pengukuran Efektivitas menurut Sutrisno.,
- BAB III METODE PENELITIAN, terdiri dari beberapa sub bab yang dimulai dari tipe penelitian, peran penelitian, Lokasi Penelitian, Sumber Data penelitian, Narasumber atau Informan, Prosedur Pengambilan Data, Analisis Data, Pengujian Keabsahan Data, dan definisi & operasional Variabel
- BAB IV GAMBARAN UMUM, berisi Gambaran Program Keluarga Berencana, Gambaran Umum wilayah Kota Bandung, Profil Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Visi dan Misi DPPKB, Tugas Pokok dan Fungsi DPPKB, Tujuan dan Sasaran dari DPPKB, dan Struktur Organisasi DPPKB.
- BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN, Berisi uraian hasil temuan selama proses penelitian berlangsung mengenai Program Keluarga Berencana dan jawaban rumusan masalah mengenai Bagaimana Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi

COVID-19 dan Faktor apa yang Mempengaruhi Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Berencana di Kota Bandung, Pada Masa Pandemi COVID-19.

- BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN, berisi uraian kesimpulan dari temuan dan saran yang diberikan untuk hasil temuan penelitian.